GEMEENTEBLAD
Officiële uitgave van gemeente Wijchen.

Nr. 72725
7 augustus
2015

Beleidsregel Financiële tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen, Gemeente Wijchen

Gelet op:
Artikel 2.1.7 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)
Artikel 18 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015 en artikel 17 Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015

Artikel 1 Begripsomschrijving en algemene bepalingen

1. In deze beleidsregels wordt verstaan onder

   a. De wet:
   Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

   b. Een beperking:
   een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of een andere chronische psychische aandoening, dan wel een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke handicap. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon.

   c. Chronische ziekte:
   onomkeerbare aandoening of beperking van de belanghebbende zonder uitzicht op volledig herstel en met een relatief lange ziekteduur.

   d. Belanghebbende:
   de belanghebbende, als bedoeld in artikel 1:2, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht, met een chronische lichamelijke of psychische beperking en die in verband daarmee aannemelijke meerkosten heeft en die woonplaats heeft in de gemeente Wijchen.

   e. Meerkosten:
   de extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking meebrengt.

   f. Tegemoetkoming:
   een forfaitaire of vaste bijdrage in de meerkosten.

   g. Voorliggende voorziening:
   elke financiële tegemoetkoming op grond van een andere wettelijke bepaling waarop de belanghebbende aanspraak kan maken voor het geheel of gedeeltelijk voldoen van zijn meerkosten.
2. Doel van de verstrekking: ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie, evenals compensatie van aannemelijke meerkosten als gevolg van chronische ziekte of beperking.
3. Alle begrippen die in deze beleidsregel worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

Artikel 2 Financiële tegemoetkoming

Het college verstrekt eenmaal per kalenderjaar een tegemoetkoming in de aanzienlijke meerkosten van de belanghebbende, als bedoeld in artikel 2.1.7 van de wet, die op datum aanvraag:

a. beschikt over een inkomen dat niet hoger is dan 110% van de voor hem van toepassing zijnde bijstandsnorm;
b. een vermogen beneden de vermogensgrens conform artikel 34 Participatiewet heeft; en bovendien op datum aanvraag:
c. geen gebruik maakt van de uitgebreide Collectieve Zorgverzekering minima (CZM) Wijchen
d. meerkosten heeft als gevolg van het leven met een chronische ziekte en/of beperking.

Artikel 3 Hoogte tegemoetkoming

De tegemoetkoming in de meerkosten aan de belanghebbende bedraagt € 250,– per kalenderjaar.

Artikel 4 Wijze van indienen van de aanvraag

1. De aanvraag van een belanghebbende wordt schriftelijk ingediend op een daarvoor vastgesteld aanvraagformulier.

2. De aanvraag dient uiterlijk op 31 december van het betreffende jaar te zijn ingediend.
3. Bij de aanvraag worden de volgende bewijsstukken overlegd:
   a. Een door de belanghebbende zelf te overleggen (medische) verklaring waaruit blijkt dat er sprake is van een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.
   b. Geen nadere bewijsstukken zijn nodig indien wordt aangetoond dat een van de volgende situaties aan de orde is:
      - langdurige inzet van thuiszorg;
      - arbeidsongeschiktheid van 80-100% die al langer dan een jaar duurt;
      - inzet van hulpmiddelen voor wonen, vervoer, lopen/rolstoel of een andere voorziening op grond van de Wmo waarvoor een eigen bijdrage is verschuldigd.

4. Personen die in het jaar 2014 een tegemoetkoming op grond van de regeling ‘Chronische zieken en gehandicapten’ binnen de bijzondere bijstand hebben ontvangen en die in 2015 niet deelnemen aan de uitgebreide CZM Wijchen, kunnen gebruik maken van een kort, zoveel mogelijk vooraf ingevuld aanvraagformulier.

Artikel 5 Weigeringsgrond
Een tegemoetkoming wordt geweigerd indien en voor zover de belanghebbende aanspraak kan maken op een voorliggende voorziening.

Artikel 6 Hardheidsclausule
In bijzondere gevallen kan het college ten gunste van de belanghebbende afwijken van de bepalingen in deze beleidsregel, indien toepassing van de beleidsregel tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 7 Citeertitel
De beleidsregel wordt aangehaald als ‘Beleidsregels Financiële tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische psychische of psychosocialeproblemen’.

Artikel 8 Inwerkingtreding
Deze beleidsregel treedt in werking op de eerste dag na de bekendmaking en werkt terug tot en met 1 januari 2015.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van 21 juli 2015

Burgemeester en wethouders

W. Goedmakers
Gemeentesecretaris a.i.

J.Th.C.M. Verheijen
Burgemeester

Algemene toelichting
In artikel 2.1.7 Wmo 2015 is bepaald dat gemeenten aan personen met een beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben een tegemoetkoming kunnen verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie. Het verstrekken van deze financiële tegemoetkoming is een keuze, dus geen verplichting.

Gemeenten zijn vrij in het stellen van aanvullende criteria op basis waarvan inwoners recht hebben op een tegemoetkoming. Zo mag een gemeente voor de aanspraak op een gemeentelijke tegemoetkoming inkomensgrenzen stellen. De inkomensgrenzen mogen hoger liggen dan die bij de bijzondere bijstand. Gemeenten kunnen hiermee specifiek voor personen met een beperking of chronisch probleem en met een inkomen boven het sociaal minimum in het kader van de Wmo 2015 een categoriale regeling treffen waarmee een tegemoetkoming wordt verstrekt.

Hoofdlijnennotitie Wmo 2015 en Jeugdwet gemeente Wijchen:
Tot en met 2014 kenden wij binnen ons armoedebeleid een specifieke regeling voor chronisch zieken en gehandicapten. Deze regeling is door landelijke wetswijzigingen vervallen. Daarnaast is de Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken en Gehandicapten (WTCG) en de wet Compensatie Eigen risico (CER) met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2014 komen te vervallen.
In de Hoofdlijnennotitie is gekozen voor een meersporenbeleid.

Spoor 1: Ondersteuning via het minimabeleid in de vorm van de Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM). Binnen de CZM bieden we twee pakketten aan:
- Eén pakket met een aanvullende verzekering, en
- Eén pakket met een uitgebreide aanvullende verzekering, met daarin opgenomen die specifieke medische kosten waarmee chronisch zieken en gehandicapten vaak worden geconfronteerd. Dit uitgebreide pakket beoogt ca. 95% van de medische meerkosten van deze groep te dekken.

Spoor 2: Financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo.
Dit spoor is nader uitgewerkt in Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijchen 2015 (artikel 18 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen) en in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Wijchen 2015 (artikel 17 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen).
Deelnemers van de uitgebreide aanvullende verzekering CZM Wijchen kunnen geen aanspraak maken op de financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo.

Spoor 3: Incidentele bijzondere bijstand, voor bijzondere situaties waarin noch door de (uitgebreide) CZM noch door de Financiële tegemoetkoming op grond van de Wmo wordt voorzien.

Chronische ziekten
Bij de term chronische ziekten is sprake van een grote verscheidenheid aan aandoeningen.
In het algemeen worden chronische ziekten omschreven als irreversibele aandoeningen zonder uitzicht op volledig herstel en met een relatief lange ziekteduur. We onderscheiden vier typen chronische ziekten:
- levensbedreigende ziekten als kanker en beroerte;
- aandoeningen die tot periodiek terugkerende klachten leiden, zoals astma en epilepsie;
- aandoeningen die progressief verslechteren en invaliderend van aard zijn, zoals reumatoïde artritis en chronisch hartfalen;
- chronische psychische stoornissen

Bij kinderen wordt een ziekte beschouwd als chronisch als:
- de diagnose gebaseerd is op medisch wetenschappelijke kennis en gesteld kan worden met reproduceerbare en valide methoden of met instrumenten die voldoen aan professionele standaarden;
- de ziekte (nog) niet te genezen is of –voor psychische stoornissen- niet behandelbaar is;
- de ziekte langer duurt dan drie maanden, of vaker dan drie keer voorgekomen is in het afgelopen jaar en vermoedelijk weer zal voorkomen.

Chronische zieken
Of iemand tot de groep chronisch zieken kan worden gerekend hangt samen met de vraag of een bepaalde ziekte of aandoening als chronisch kan worden beschouwd.
De volgende ziekten worden in het algemeen als chronisch beschouwd: cara (o.a. astma), diabetes mellitus, epilepsie, reuma, lever- en darmziekten, spierziekten, migraine, nierziekten, hart- en vaatafwijkingen, hemofilie, cystic fibrosis, chronische artritis, alzheimer, parkinson, aids en hiv, psychiatrische aandoening en kanker.

Dit is geen limitatieve lijst. Er zijn meer ziekten en aandoeningen die als chronisch aangemerkt kunnen worden. Dit wordt per individueel geval beoordeeld. Duur, ernst en verloop van de ziekte zijn punten die bij de beoordeling betrokken worden.

Belangrijke indicaties
Op grond van de volgende indicaties behoort iemand tot de doelgroep. Dit betekent dus dat er, afhankelijk van het inkomen en vermogen, recht bestaat op een vergoeding van € 250,00 indien:

- Er sprake is van langdurige thuiszorg;
- Er sprake is van arbeidsongeschiktheid van 80-100% die al langer dan een jaar duurt.
- Er sprake is van hulpmiddelen voor wonen/werken, vervoer, lopen/rolstoel of een andere voorziening op grond van de Wmo waarvoor een eigen bijdrage is verschuldigd.

In deze situatie hoeft iemand geen nadere bewijsstukken te overleggen waaruit blijkt dat er sprake is van een chronische ziekte of handicap.

Beoordeling
Is er geen sprake van één van bovenstaande indicaties, dan wordt beoordeeld of iemand tot de doelgroep behoort. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande indicaties en de extra kosten die iemand heeft (buitengewone uitgaven).

Daarbij kun je denken aan medische adviezen in het bijstandsdossier, indicatiestellingen op grond van de Wmo, eerdere bijzondere bijstandsaanvragen voor kosten die tot de buitengewone uitgaven worden gerekend. *Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om in het kader van de regeling over te gaan tot bureaucratische indicatiestellingen.* De cliënt dient wel vooraf toestemming te geven voor het gebruiken van gegevens.

Kan er op grond van de gegevens waarover wij beschikken geen goede beoordeling gemaakt worden, dan dient de cliënt nadere bewijsstukken te overleggen. Je kunt daarbij bijvoorbeeld denken aan een afsprakenkaart bij de specialist, een lidmaatschap bij een bepaalde belangenvereniging, bepaalde specificaties van buitengewone uitgaven.

Aannemelijke meerkosten
Het dagelijks leven voor mensen met een chronische ziekte en/of beperking is vaak duurder dan voor anderen. De extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking meebrengt worden ook wel 'meerkosten' genoemd. We maken onderscheid in directe meerkosten en verborgen meerkosten.
Voorbeelden van directe meerkosten zijn:

- Eigen bijdragen voor medische hulp
- Verzorging
- Hulpmiddelen
- Dieetkosten
- Voorgeschreven medicijnen voor eigen rekening
- Geneeskundige hulp
- Bezorgkosten van boodschappen

Voorbeeld van verborgen meerkosten zijn:

- Stookkosten
- Waskosten
- Beddengoed
- Reiskosten
- Kleding
- Energiekosten